

Ich/ Wir möchte(n) Mitglied im Verein Freundeskreis Weidendom e.V. werden und beantrage(n) hiermit die Aufnahme in den Verein. Ich/ Wir erkenne(n) die Satzung als Grundlage der Mitgliedschaft an. Die folgenden Daten werden vom Verein zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert und verarbeitet.

Vor- und Zuname

Name (bei jurist. Personen, z.B. Kirchgemeinde/
Firma/ Einrichtung)

Vertreter/ Ansprechpartner (bei juristischen Personen)

Strasse, Wohnort/ Sitz

Telefon/ Fax

E-Mail

() Ich überweise den Mitgliedsbetrag in Höhe von _____ € auf das folgende Konto: (siehe nebenstehend)

() Hiermit ermächtige(n) ich/ wir den Verein Freundeskreis Weidendom e.V. widerruflich, den Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € einmal jährlich zu Lasten des nachstehenden Kontos abzubuchen (Einzug per Lastschrift):

Bank

BLZ

Konto

den

Unterschrift

Bitte schicken Sie Ihren ausgefüllten Antrag an die unten stehende Adresse:

**Der Vorstand
Am Ziegenmarkt 4
18 055 Rostock**

**Telefon/Fax:
+49 (0)3 81/809 98 35
weidendom@ev-akademie-mv.de**

**Bankverbindung
Konto: 2000 124 79
BLZ: 130 500 00
Ostseesparkasse Rostock**

Als jährliche Mitgliedsbeiträge wurden von der Mitgliederversammlung festgesetzt:

Natürliche Personen: 24,-EUR

Natürliche Personen ermäßigt: 12,-EUR
(Arbeitslose, Sozialhilfeempfänger,
Studenten, Schüler u.a.)

Juristische Personen: 120,-EUR

Freundeskreis Weidendom

Mitgliedsantrag

